

富津市健康づくり推進協議会会議録

1 会議の名称	平成30年度第2回富津市健康づくり推進協議会
2 開催日時	平成30年11月7日(水) 13時30分～15時00分
3 開催場所	富津市役所5階 502会議室
4 審議等事項	健康ふつつ21(第二次)中間評価及び見直し (素案)について
5 出席者名	小泉義行会長、田中治実副会長、岡根茂委員、 渡辺初美委員、大野泰代委員、永井敏子委員、 永塚弘委員、野田秀平委員代理川名千春副センター 長、平野弁一委員、井戸義信委員、渡邊まさ子委員 島津健康福祉部長、下間健康づくり課長、栗本健康 づくり課長補佐、鹿島健康づくり係長、 佐藤主査、圓川主査、吉村主任主事
6 公開又は非公開の別	公 開
7 非公開の理由	
8 傍聴人数	0人
9 所管課	健康福祉部健康づくり課
10 会議録(発言の内容)	別紙のとおり

第2回富津市健康づくり推進協議会会議録

	発言内容
鹿島係長	<ul style="list-style-type: none">・開会の宣言 <p>本日の会議の内容は、富津市情報公開条例第23条の規定により公開となる。傍聴人はいない。</p> <p>14名の委員のうち出席者11名で過半数を超えているため、富津市健康づくり推進協議会設置要綱第6条第2項の規定により会議は成立する。</p>
小泉会長	<ul style="list-style-type: none">・会長挨拶
鹿島係長	<ul style="list-style-type: none">・富津市健康づくり推進協議会設置要綱第6条第1項の規定により、会長が議長となる。
小泉議長	<ul style="list-style-type: none">・議題に入る前に、会議録署名委員に、渡辺 初美委員、平野 弁一委員の二人を指名する。・3. 議題「健康ふつつ21（第二次）中間評価及び見直し（素案）について」、事務局の説明を求める。

<p>下間課長</p>	<p>事前に送付した「健康ふつつ21(第二次)中間評価・見直し【素案】」に基づき説明する。</p> <p>表記の訂正。</p> <p>人口10万人あたりで算出した年齢調整死亡率に%を用いない。24ページのがん①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少、循環器疾患①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少、25ページのころ①自殺者の減少、26ページの別表2、またこれに関する本文についても、10万人あたりで算出した年齢調整死亡率の単位は%の表記を削除。</p> <p>目次の構成は、1. 計画の概要、2. 中間評価と見直しの趣旨、3. 中間評価の方法、4. 全般的な評価、5. 項目別評価と今後の方向性、6. 目標項目と目標値の変更、7. 計画の見直し及び追加、別表1に健康ふつつ21(第二次)の中間評価まとめ、別表2に目標の設定(中間評価後見直し)、最後に、富津市健康づくり推進協議会委員名簿となっている。</p> <p>内容説明。</p> <p>1. 計画の概要。健康ふつつ21(第二次)は、国が定めた健康日本21(第二次)に基づき、生活習慣病や慢性腎臓病の重症化を予防し、生活習慣・社会環境の改善に取り組む項</p>
-------------	---

目を定めた計画である。また、平成 25 年度から平成 34 年度の計画期間の中間年で中間評価を行う。

2. 中間評価と見直しの趣旨。目標達成に向けて、今後の取組方法の検討を行うため、計画の前半平成 25 年度から平成 29 年度の 5 年間の実績で評価と見直しを行った。併せて、健康増進法の改正により受動喫煙防止の規定が定められたこと、市として歯科・口腔の健康増進事業を開始したこと、自殺対策基本法が改正されたことを受け、それぞれ、喫煙、歯・口腔の健康、こころの健康の項目について見直しを行い、内容を追加した。

3. 中間評価の方法。取り組み項目ごとに、市の目標値と平成 29 年度（又は平成 28 年度）の値を比較して評価。結果を踏まえ、平成 34 年度に向けた課題と目標の見直しを行った。

4. 全般的な評価。37 項目の取組を評価した結果、「目標達成」「目標値に達していないが改善傾向」となった項目は 15 項目（45%）。

(1) 達成できた主な項目。「循環器疾患」では、特定保健指導の実施率が、目標の60%を達成。富津市特定健康診査(以下特定健診と表記)受診者の高血圧の割合が減少。「糖尿病」では合併症の糖尿病腎症による年間新規透析導入者数が計画策定時より減少。「栄養・食生活」では低出生体重児の割合が減少。「歯・口腔の健康」では昨年度から行っている成人歯科健康診査の結果で、進行した歯周炎を有する人の割合が40歳代、60歳代ともに国の目標値と比較すると低い。また3歳児のむし歯の無い子どもの割合は増加、12歳児の一人平均むし歯の本数減少。「こころの健康」では、自殺者の減少で評価した。自殺総合対策大綱で定められた基準「平成27年との比較で3割以上の減少」を達成。

(2) 達成出来なかった主な項目。「がん」では75歳未満のがんの死亡率、「循環器疾患」では脳血管疾患、虚血性心疾患の死亡率が高くなった。「栄養・食生活」では、20歳代女性の痩せの人の割合が増加。低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合が増加。「身体活動・運動」では介護保険サービス利用者が増加。「飲酒」では生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が増加。

5. 項目別評価と今後の方向性。24 ページの表とあわせて確認。

(1) 生活習慣病の予防。

1) がんは、75 歳未満のがんの死亡率は、計画策定時より悪化傾向。今後も引き続き検診受診率向上の必要がある。がん検診の受診率向上については、がんの項目ごとに受診率を比較。大腸がんは増加し、胃がん・肺がん・子宮がんは減少した。がんによる死亡率を減少させるためには、市で行う集団のがん検診の受診勧奨や受けやすい環境作りと共に、人間ドックや職場の検診などの受診状況の把握や受診の啓発を行う必要がある。

2) 慢性腎臓病（CKD）の①循環器疾患について、脳血管疾患の死亡率が計画策定時より高く悪化傾向。虚血性心疾患の死亡率は、女性は減少、男性は大幅に増加。男女ともに国の目標値を達成しているが、今後の発症予防が重要である。高血圧の改善は、特定健診の結果で、高血圧の人の割合が減少し目標を達成。脂質異常症の減少では、総コレステロール値、LDL コレステロール値ともに目標値には至らなかった。メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少については、計画策定時よりわずかに増加し、目標を達せず。

特定健診の受診率は、平成 27 年度までは上昇していたが、平成 28 年度以降は 45% 台で留まり、60% の目標には達せず。特定保健指導の実施率は目標を達成し、維持している。

②糖尿病は、糖尿病腎症による新規透析導入者数は減少。治療継続者の割合は、改善傾向にある。

血糖コントロール指標におけるコントロール不良者割合の減少は、特定健診受診者の実態では、横ばいとなった。

糖尿病有病者は、若干減少。しかし、特定健診の結果で高血糖の人が多く、メタボリックシンドロームの該当者の割合も高い状況。地域の医療機関との連携や、特定健診の継続的な受診勧奨と、特定健診後の丁寧な保健指導が重要。

(2) 生活習慣・社会環境の改善。

1) 栄養・食生活では、20 歳代女性の痩せの人の割合は増加、全出生数中の低出生体重児の割合は減少した。引き続き、妊娠中の食事指導や生活指導を行う必要がある。肥満傾向にある子どもの割合は、男子は減少、女子は増加。男女合わせると減少になるが、子どもの肥満は糖尿病や心疾患、脳血管疾患などに影響を及ぼす原因となることから肥満改善の取り組みは重要。20～60 歳代の男性の肥満者の割合は若干増加、40～60 歳代の女性の肥満者の割合は減少。成人の肥満は、生

活習慣病と関係が深いとされることから、食生活の改善が必要。

2) 身体活動・運動。日常生活における歩数の増加は、平成 29 年の歩数を国の現状値と比較すると 20～64 歳は少ないが、65 歳以上は多い。今後は増加を目標とする。運動習慣者の割合は、平成 28 年と平成 29 年を比較すると若干の増加。

3) 飲酒は、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は男女とも増加し、悪化傾向となった。

4) 喫煙。成人の喫煙率は、変化なしの評価としたが、減少とはならなかった。たばこは、がん、循環器疾患、COPD、糖尿病、慢性腎臓病などの疾病に影響を及ぼすとされているため、改正された健康増進法の受動喫煙防止の対策の規定に基づき、今回計画を見直し、受動喫煙防止対策を推進する。

5) 歯・口腔の健康では、歯周病を有する人の割合が、昨年度実施した成人歯科健康診査の結果、40 歳代、60 代歳代とも国の目標値を達成。今後は健診の受診率を増やし、実態を把握し、歯と口腔の健康を推進。

乳幼児・学童期のむし歯の無い子どもの増加は、3 歳児でむし歯が無い子どもの割合は増加し、12 歳児の一人平均むし歯数は減少。

6) 休養について、睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は、目標値までの減少には至らず。

(3) こころの健康は、自殺者数をもとに評価した。自殺総合対策大綱で「平成 27 年から 30%以上の減少」とされた目標値は、平成 29 年は達成。しかし自殺者は社会状況が大きく影響し、年次変動も大きいことから、自殺総合対策大綱の基本理念とする「誰も自殺に追い込まれることの無い社会の実現を目指して」、富津市自殺対策推進計画として盛り込む事とする。

6. 目標項目と目標値の変更。26 ページの別表 2 とあわせて確認。変更部分は表の網掛けの部分。

(1) 目標項目の変更・追加。「循環器疾患」は、③脂質異常症の減少で、「総コレステロール 240mg/dl 以上の人の割合の減少」という項目を、国の「標準的な健診・保健指導プログラム」の改定より、「non-HLD コレステロール 150mg/dl 以上の人の割合の減少（目標値は平成 30 年度より減少）」に変更する。

「栄養・食生活」は、食習慣がメタボリックシンドロームや生活習慣病に影響するため、②「良い食習慣をしている人

の増加」「朝食を欠食する人の割合の減少（目標値 10%）」「夕食後に間食をする人割合の減少（目標値 12%）」を追加。

「喫煙」では、妊娠中の喫煙や、受動喫煙予防対策推進のため、「妊娠中の喫煙率（受動喫煙を含む）の減少（目標値 0%）」を追加。

「歯・口腔の健康」では、成人歯科健康診査事業普及のため、③「過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合の増加」から「歯周疾患検診の受診者数の増加（目標 120 人）」へ変更。

「休養」は「こころの健康」の項目に組み込むこととした。

（2）目標値の変更。

「がん」は、「がん検診の受診率向上」の目標値は、国にない 40%としていたが、算定方法が異なるため、市の算定方法と比較することとし、目標は「増加」に変更。

「脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10 万人あたり）」、及び「糖尿病」「栄養・食生活」「飲酒」については、目標を「現状維持又は減少」から「減少」に変更。

「歯・口腔の健康」は、成人歯科健康診査事業を開始したので、目標を「今後の課題」から「40 歳代、60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少」をそれぞれ「25%、45%」とした。

「こころの健康（富津市自殺対策推進計画）」の目標値は、自殺総合対策大綱で示された「平成 27 年度と比べて 30%以上の減少」とした。

7. 計画の見直し及び追加。今回、喫煙、歯・口腔の健康、こころの健康について、追加した。

喫煙について、たばこによる健康被害は、国内外の多数の科学的所見により因果関係が確立している。具体的には、がん、循環器疾患、COPD、糖尿病、CKD、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）の原因になり、受動喫煙も、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群の原因になる。たばこは、受動喫煙などの短期間の少量吸入によっても健康被害が生じ、禁煙による健康改善効果も明らかにされている。

（1）基本的な考え方。たばこ対策は「喫煙率の減少」と「受動喫煙に配慮した環境改善」が重要とした。平成 30 年 7 月の健康増進法の改正の趣旨は、望まない受動喫煙をなくすこと、受動喫煙による健康被害が大きい子どもや患者等に配慮すること、施設の類型・場所ごとに対策することとされた。法に規定された国や地方公共団体の責務に基づき対応することと

した。様々な分野の者や団体と連携し受動喫煙防止対策に取り組む必要がある。

(2) 現状と目標値は、ひとつめに、成人の喫煙率の減少。禁煙は、喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の解決策であることから指標として重要とした。

特定健診受診者の喫煙率について訂正。12 ページで「富津市の特定健診受信者の喫煙率は全国と比較すると低く推移」と記載してあるが、グラフのとおり高くなっている。

たばこに含まれるニコチンには依存性があり、自分の意思だけでは、やめたくてもやめられないことが多いため、今後は喫煙をやめたい人に対する禁煙支援と同時に、特定健診結果に基づいた支援が必要になる。

妊娠中の喫煙率（受動喫煙を含む）の減少は、妊娠中の喫煙は、早産、流産、胎児の発育異常等の危険性を高めることが明らかになっており、それを減少させるためには妊娠期の禁煙支援に積極的に取り組むことが重要とした。平成 29 年度から妊娠届出の窓口を健康づくり課窓口に一本化し、保健師が直接個別面接にて保健指導を行った。その結果、平成 28 年度の妊娠中の喫煙率は 4.9%であったが、平成 29 年度は 2.0%と減少した。また、妊産婦本人だけではなく、家族の喫煙も

乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群の原因になるため、今後も妊娠届の提出時や乳幼児健診等で、たばこの健康被害に関する情報を提供する。

公共施設の受動喫煙防止の徹底について、富津市が所有している公共施設 81 施設のうち、56 施設で敷地内禁煙や建物内禁煙の対策がされているが、禁煙対策をとっていない施設や分煙としていても厚生労働省の基準をみたさない施設が 25 施設ある。平成 30 年（2018 年）健康増進法が改正され、受動喫煙防止が強化されている。基準を満たさない施設については、施設を管理する部署（財政課、都市政策課、市民課、介護福祉課、子育て支援課）と協議し、徹底する。

（3）対策。

1）たばこの健康被害に関する教育・啓発の推進として、保健事業の場での喫煙の健康被害や禁煙への助言、情報提供等を行うこととする。具体的には、母子健康手帳交付、乳幼児健診・相談、健康診査及び特定健診、がん検診等の際に行う。また COPD（慢性閉塞性肺疾患）の知識の普及を行う。

2）健康診査、特定健診の結果に基づいた、禁煙支援を行う。

3）受動喫煙防止の推進を行う。市が保有する施設の受動

喫煙防止対策（敷地内禁煙又は建物内禁煙）の徹底（健康増進法第 25 条）を図る。あわせて市民への周知と啓発を図る。

達成度をはかる指標と目標値は、①成人の喫煙率の減少は目標値を 12.0%、②妊娠中の喫煙率（受動喫煙を含む）の減少は 0.0%を目標値とする。

歯・口腔の健康。生涯を通じて歯科疾患を予防し歯の喪失を抑制することは、高齢期での口腔機能の維持につながる。口腔機能の維持は、体の健康維持の基礎となる食生活を豊かにするので、幼児期や学童期でのむし歯予防や、成人における歯周病予防を推進することが必要とした。

（1）基本的な考え方として発症予防、重症化予防を挙げる。

1）発症予防は、むし歯予防及び歯周病予防を通じて、生涯にわたって歯・口腔の健康を保つために、自身の歯・口腔の状況を的確に把握する手段として、歯科検診を受診することが重要とした。

2）重症化予防は、歯の喪失は、健全な摂食や発音等の生活機能に影響を与えることから、喪失を予防するために、より早い年代から対策を始める必要がある。又、口腔機能については、そしゃく機能や歯の状態のみでなく舌運動及び、全身の健康状態と密接に関係する。ライフステージごと、また多

職種でアプローチすることが大切とした。

(2) 現状と目標。

1) 乳幼児・学童期のむし歯のない子どもの割合の増加について、富津市の3歳児でむし歯がない子どもの割合は、平成25年は76.2%のところ、平成29年には82.9%と4年で6.7%増加しているが、全国や千葉県との比較では低い割合となっている。生涯にわたる歯科保健の中でも、特に乳歯咬合の完成期である3歳児の虫歯有病状況の改善は、乳幼児の健全な育成に重要な時期とした。

2) 歯周病を有する人の割合の減少について、歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であり、初期は、歯肉に限局して炎症が発症する状態（歯肉炎）であり、その後、炎症が進行し他の歯周組織に広がり歯周炎となり、放置すると歯の喪失へ繋がる。健康増進法に基づく歯周疾患検診を平成29年度から、40・50・60・70歳の市民に実施した。今後は、受診者の状態を歯肉炎のレベルで年齢毎に分析し、有効な対策を専門家と共に検討することとした。また、受診者数増加の対策を図る。

(3) 対策。1) ライフステージに対応した歯科保健対策の推進として、健康教育（1歳児教室）、健診・健康相談（1歳

6 か月児健診・3 歳児健診)、「8020 運動」の推進と達成者の表彰、成人歯科健康診査(歯周疾患検診)、介護予防教室、とした。

2) 専門家による定期管理と支援の推進として、歯科衛生士による口腔機能育成・維持するための支援、幼児歯科検診(1 歳 6 か月児、3 歳児)、君津木更津歯科医師会富津市担当歯科医師との連携、千葉県口腔保健支援センターとの連携、関係部署(子育て支援課、介護福祉課、学校教育課等)との連携を行うこととした。

達成度をはかる指標と目標値について、歯周病を有する人の割合の減少では、40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少の目標値を 25.0%とした。60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少の目標値を 45.0%とした。乳幼児・学童期のむし歯のない子どもの増加として、3 歳児でのむし歯のない子どもの割合の増加の目標値は 80.0%、12 歳児の 1 人平均むし歯数の減少の目標は現状維持とした。歯周疾患検診の受診者数の増加の目標値を 120 人とした。

こころの健康(富津市自殺対策推進計画)。社会生活を営むために、体の健康とともに重要なものが、こころの健康であ

る。こころの健康とは、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、こころの健康を保つ重要な基礎となるのは、適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活である。加えて、心身の疲労の回復と、充実した人生を目指す休養が、健康のための3つの要素とされてきた。しかし、現代の複雑な社会では、健康問題や、経済・生活問題、また、地域や職場の状況など様々な環境因子や個人の性格、家族の状況などが複雑に関係してこころの健康を保つことが困難な状況が考えられる。専門相談機関の周知を促進し、当事者が支援を求めやすい環境をつくるなど、こころの健康を保ち、自殺予防に取り組むことが重要である。

(1) 基本的な考え方。個人の問題とされていた自殺は、社会の問題として、平成18年(2006年)に自殺対策基本法が施行され、自殺総合対策大綱によってその指針が示された。平成29年(2017年)にこの大綱が見直され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して」、重点施策が示された。富津市では、国の指針を基にしつつ、市民ひとり一人が自らこころの不調に気づき、相談や医療機関に受診するなど、適切に対処出来るようにすることが大切とし、今回、自殺対策推進計画として位置づけた。

(2) 現状と目標。①睡眠による休養をとれていない人の割合の減少は、富津市では、健康診査・特定健診の受診者に対し、「睡眠で十分な休養がとれていますか」の問診項目で実態把握をしたが、平成 28 年度は約 73.7%の人が、「はい（休養がとれている）」との回答になっており、約 4 人に 1 人が睡眠不足と感じていることになる。慢性的な睡眠不足は、うつ病などのこころの病気や生活習慣病の発症、または悪化につながりやすいことが明らかである。睡眠により休養をとり、心身の疲労を回復することが大切であることから、今後も普及・啓発に取り組むことが必要。

②自殺者の減少として、本市の平成 24 年から平成 28 年の 5 年間の自殺者数は 55 人で、年間 11 人前後で推移しており、年による増減はあるものの、概ね横ばいである。属性別に見ると 60 代以上の女性・無職・同居者有が 9 人で 1 位となっている。富津市の人口 10 万人当たりの自殺者数は、平成 27 年にいったん上昇、その後は低下傾向。平成 24 年から平成 28 年の平均 23.2 は、国 19.6 及び千葉県 18.9 と比較すると高い数字である。性別・年代別で見ると、男女共通して高齢になるほど自殺死亡率が高くなる傾向にあるが、女性では 30 歳代の自殺死亡率が高い。自殺の原因として、うつ病などのこ

ろの病気の占める割合が高いため、自殺を減少させることは、こころの健康の増進と密接に係る。

世界保健機構によれば、うつ病、アルコール依存症、統合失調症は、早期発見、早期治療を行うことにより、自殺死亡率を引き下げることができるとされている。しかし、現実には、こころの病気にかかった人の一部しか医療機関を受診しておらず、精神科医の診療を受けている人は更に少ないとの報告がある。相談や受診に結びつかない原因として、本人及び周囲の人達の精神疾患への偏見がある。精神疾患に対する正しい知識を普及啓発し、世代や原因・動機別の傾向に合わせた対策を講じ、効果的な自殺予防対策を行うことが重要。

(3) 対策。市民の取組と市の取組に分け具体的な項目を記載した。達成度をはかる指標と目標値は、①睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少として、目標値を 15.0%とした。②自殺死亡率の減少の目標は平成 27 年と比べて平成 34 年までに 30%以上の減少とした。

以上で説明を終わる。

小泉会長	<p>・事務局の説明が終了。</p> <p>これより質疑に入る。質問、意見等ないか。</p>
渡邊委員	<p>18 ページ達成度をはかる指標と目標値について、「3 歳児での虫歯のない子どもの割合の増加」で、目標値を現状値より低い値にしたのはなぜか。</p>
下間課長	<p>国の目標 80%を踏襲したが、ご意見踏まえて検討させていただきたい。</p>
渡邊委員	<p>富津市は国の目標値よりも高いので、アピールすれば良い気がする。</p>
野田委員代理 川名副センター長	<p>10 ページのがん検診の受診率の向上で、国も示した 40%の目標に達成していないが、全国的な調査に基づいて、市町村が行う検診や職場での検診、それらを全部含めて受けたか、という結果で 40%の方が受けているということを目標にしているので、市町村が実施した検診の受診者を 40 歳以上の人口で割って極端に低い数字が出るのは、どこの市でも同様の結果である。目標値を 40%から修正することについて</p>

	<p>異論はないが、君津地域のがん検診の受診率は、富津市のみでなく 4 市が千葉県全体の平均から比べると大変低い数値となっている。</p> <p>今回、24 ページで、それぞれのがん検診受診率の結果について△または○という形で評価されているが、前回の数値は県の数値からいうと相当低い数値であり、その評価は○・△では無いように思う。出来れば目標は多少高めに、増加という文言ではなく、ある程度数値目標を定めたほうが良いのではないか。国も、もともと 25%程度しかないものを目標 40%としているので、たとえば 1.5 倍、50%増の数値目標を定める等、市の状況に応じて、数値目標を定めた方が良いのではないか。</p> <p>鹿島係長 がん検診について富津市ではいろいろ努力をしているが、なかなか現状維持も難しいところ。このような状況で、少しでも人数を増やすという目標で、増加という標記にした。具体的に 1.5 倍というご意見もあり、検討させていただきたい。</p> <p>野田委員代理 川名副センター長 11 ページ、こころの健康において、自殺総合対策大綱で国では平成 27 年度に比べて 30%以上の減少としているが、富</p>
--	---

	<p>津市の現状は、21 ページの自殺死亡率を見ると、平成 27 年度急に上がっている。極端に上がった平成 27 年度を基準値として 30%の減少というのはいかがかと思う。</p> <p>県では、人口が 5 万人以下の市については過去複数年間の自殺死亡者数の合計を人口で割るような形で提案している。たとえば平成 26 年から平成 28 年の自殺者の合計を同年の人口の合計で割った方がいいと思う。平成 27 年の数値ではなく 3 カ年ということでご検討いただけないかと思う。</p>
吉村主任主事	<p>その年のタイミングで自殺死亡率に大きく変動がみられるので検討します。</p>
野田委員代理 川名副センター長	<p>できれば、自殺総合対策大綱の目標年である平成 38 年の目標が 13.0 ということで、千葉県では 14.0 くらいにしてほしい。これは要望だが、その辺を視野に入れながら実態の中で検討いただければと思う。</p> <p>続いて 13 ページ、喫煙は重要な問題で、君津健康福祉センターにおいても 4 市のご協力と職域の方のご協力もいただき喫煙率の減少に取り組んでいるところだが、なかなかすすまない、難しい課題である。この現状の出し方で疑問があった</p>

	<p>のは、13 ページに「妊娠届出の際の喫煙率が平成 28 年度は 4.9%であったが平成 29 年度は 2.0%であった」とあるが、これは妊娠届出票に自分が喫煙しているかを書く形での集計からの喫煙率ではないか。そうだとすると平成 29 年度の 2.0%が届出を窓口でした結果との関連性が無いと思われる。平成 28 年度と平成 29 年度で集計の方法が違うようであれば教えていただきたい。</p>
<p>圓川主査</p>	<p>平成 28 年度も平成 29 年度も妊娠届出のきき方は、同じように聞いている。「避妊時にタバコを何本吸っていたか、また妊娠が分かってから今現在どうか」ということを聞いており、質問の内容も同じであった。</p>
<p>野田委員代理 川名副セン ター長</p>	<p>そうすると、これまでのいろいろな保健指導の結果が得られたということで、平成 29 年度に減少したことは素晴らしいことで、引き続き妊婦の喫煙率の減少にお努めいただければと思う。しかし健康づくり課窓口に一本化して保健指導した結果、というのは言い過ぎで少し違うのではないか。そのとき指導しているので、もし結果が出るとしたら平成 30 年度とか、2 人目 3 人目産むときには禁煙した、という結果が入れ</p>

	<p>ば大変すばらしいと思う。</p> <p>これについては成果補正されたらいかがかと思う。</p>
下間課長	修正したい。
小泉会長	他にいかがか。
岡根委員	18 ページの 12 歳児の一人平均むし歯数の減少の国の参考値が 25 ページの値と違うが、よいか。
鹿島係長	18 ページの表の値を、25 ページの表の値に訂正する。参考値の欄に記載している国の値を、現状値を「1.3 歯」、目標値を「1.0 歯未満」に変更、あわせて、市の目標値も「減少」としたい。
小泉会長	他にいかがか。
田中副会長	12 ページの右グラフで、富津市と全国の値がどちらか分からない。20 ページの棒グラフも同様に、色が同じで男女別の自殺者が分からない。実際の成果物はカラーか白黒なのか分

	<p>からないが、数値を見れば読み取れることもできるが、一見して分かるようにしていただきたい。</p>
鹿島係長	<p>網掛けや線種の変更を行い区別できるようにしたい。</p>
小泉会長	<p>いずれにしろ分かる表現にして欲しい。</p>
田中副会長	<p>13 ページの 7 行目、「4.9%が 2.0%となり 2.9%の減少となった」とあるが、通常このような言い方はしない。よくテレビやマスコミで使うのは、「2.9 ポイント減少した」という表現。ややこしいので「減少した」という表現でよいと思う。</p> <p>25 ページの表「こころ」の自殺者の減少のところ、市の現状値が並んでいるが、平成 29 年の数字が「15.23%、10 人」でパーセントと人数の値が計算するとおかしいと思う。実数を教えて欲しい。</p>
鹿島係長	<p>「15.23%、7 人」と訂正したい。</p>
小泉会長	<p>他の方がいいか。</p>

野田委員代理 川名副セン ター長	<p>要望だが、なかなか具体策というのは難しく、健康のために何がよいかというのは難しい課題ではあるが、実際国では同じように住民に対して啓発するにしても、具体的に、たとえば自殺予防週間に何をするなど示している。自殺のためのダイヤルも市で単独でなくても国や県のダイヤルがあるが、それを住民に知らせないと、ゲートキーパーにならない現実がある。知識の普及啓発として書かれているが、市で具体的に啓発するのか、実際にどのような形で、どういう場で、たとえば特定健診の場でやるとか、ある程度具体的な対策を掲げたほうが良い。歯のところをみると具体的に1歳6ヶ月児健診でやると書かれている。しっかりと出なくとも、市が実際に行う事業の中で見えてくるような計画にしたほうが、最終的にうまくいったか、いかなかったかという結果だけではなく、うまくいったとしたら何をやってよかったのか、うまくいかなかったとしたらこれだけでは足りなかったということが明確になると思うので、もう少し具体的にお願いしたい。</p>
下間課長	<p>了承した。</p>
小泉会長	<p>他にあるか。</p>

渡邊委員	これは「見直しと評価」といった計画書と同様な冊子になるのか、そういったことはしないのか。
下間課長	自分達で手刷りのものになり、冊子という形ではない。今回お配りした形となる予定。
渡邊委員	では、それを市民の皆さんへ伝達する手段に使うのか、それとも関係者が把握するものになるのか。広報のように市民の皆さんに伝える役割をするものになるか。そうだとしたら、市で行っている健康増進に関する健診等の事業だけでなく、実施している様々なイベント等を、巻末に「こういったイベントに参加すると健康増進を図れます」という形で掲載すれば結果がもっと有効に活用されるのではないかと思う。うまく市民に伝わる資料になると良いと思い、提案があいまいだが、考えてみて欲しい。
下間課長	市民に関係する計画になるので、これからパブリックコメントを行って意見を伺い、出来たときにはホームページで公開し、市民にお知らせする予定としている。

渡邊委員	<p>結果報告だけでなく、こういう現状だが、こういうことをするともっと改善できますよ、といった、市民の皆さんへの提案が欲しい。</p>
下間課長	<p>期間もあることで、今回どこまで出来るかもあるが、参考にさせていただきたい。この計画は平成34年までなので、次の計画策定の際には検討したいと思う。</p>
小泉会長	<p>よろしいか。</p> <p>他に無いようなので以上で議題を終了する。</p>
小泉会長	<p>・議題4. その他、委員から何かあるか。</p> <p>無いようなので事務局。</p>
下間課長	<p>今回は素案という形で皆様より意見をいただき、今後は修正をし、庁内に回り、年末か年明けにパブリックコメントで市民の方々に意見を伺いたいと思う。</p> <p>その結果を踏まえて2月上旬頃に第三回の会議を開催させていただきたいと考えている。</p>

小泉会長	<p>そのときには【素案】から【案】というかたちで示したいのでお願いしたい。</p> <p>・以上をもって、平成30年度第2回富津市健康づくり推進協議会会議を終了する。</p>
------	--